



Praxis für  
Stimm- und Sprachtherapie

Dr. Iris Eicher

Steinstr. 77, 81667 München  
Tel.: 089 - 48 74 26, Fax: 089 - 48 49 45  
[www.stimm-und-sprachtherapie.de](http://www.stimm-und-sprachtherapie.de)  
[www.sprecher-coaching.de](http://www.sprecher-coaching.de)

Breve información:  
Trastornos de  
la motricidad bucal  
- trastornos en las  
funciones musculares

## TRASTORNOS DE LA MOTRICIDAD BUCAL

### Trastornos en las funciones musculares

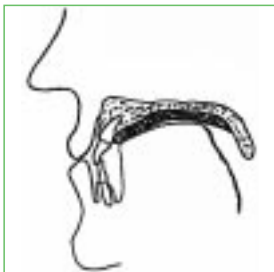
#### PRIMEROS INDICIOS DE UN TRASTORNO EN LA FUNCION BUCAL Y DE LA LENGUA:

- falta de cierre bucal (respiración bucal: constantemente boca abierta)
- labios abiertos, caídos
- labio inferior gordo, abultado y labio superior acortado
- a causa del continuo humedecer de los labios, éstos enrojecen y aparecen fisuras
- al tragar, los labios están muy relajados, o bien, muy comprimidos
- la lengua está débilmente tendida en el fundamento de la boca y toma posición entre los dientes
- frecuentemente ocurre un empuje de la lengua al hablar

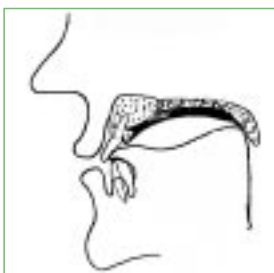
- la motilidad de la lengua se ve frecuentemente restringida
- los dorsos de la lengua se hinchan, enrojecen o aparecen marcas de dientes
- poca tensión en toda la musculatura de la región de la cara
- paladar alto y estrecho, la mandíbula parece ser traingular
- extrema salibación en la boca
- Postura corporal floja de pie y sentado
- resfriados frecuentes o infecciones en las vías respiratorias

**El trastorno de la función muscular implica una perturbación en el equilibrio muscular de la zona bucal que puede causar problemas en la formación dental y/o problemas del lenguaje.**

Debido a la escasa tensión y movilidad de los labios, se produce una constante abertura de la boca cuya consecuencia es la **respiración bucal**. A causa de ello, la relación en cuanto a la presión en la boca cambia. La parte delantera de la lengua se puede apoyar en forma débil al paladar, cuando los labios están cerrados; es decir, sólo cuando existe baja presión. En niños con **respiración bucal**, la lengua se encuentra en el fundamento de la boca o se produce una adhesión de la lengua a/o entre los dientes. De esta manera comienza erróneamente el proceso de deglución cuyo punto de partida está representado por la posición de reposo de la lengua. Al tragar, la lengua es presionada contra los dientes en lugar del paladar. Así también desaparece la función modeladora de la lengua para la mandíbula, puesto que el desarrollo del paladar está determinado por la correcta posición de reposo de la lengua. Por este motivo, los niños con respiración bucal poseen casi siempre un paladar estrecho y alto.



En la **deglución normal**, la punta de la lengua se desliza hacia la parte delantera del paladar. La zona central y posterior de la lengua se presionan contra el paladar. Así el músculo de masticado se tensa y el músculo de la mandíbula actúa pasivamente. El alimento masticado es transportado en dirección al esófago. Los labios y dientes están cerrados.



En el caso de la **deglución incorrecta**, la lengua se mueve delante o entre los dientes delanteros o laterales. La parte central de la lengua no se opoya contra el paladar. El músculo de masticado casi no se mueve; el músculo de la mandíbula, por el contrario, funciona activamente. La lengua no es capaz de transportar por sí misma saliva, alimentos o bebidas. Los músculos alrededor de la boca (labios, músculos de la mandíbula, de masticado, etc.) deben cooperar para compensar el desequilibrio ocurrido.

De esta **posición antifisiológica de la lengua** surgen movimientos de la misma para hablar, masticar y tragar. La lengua se encuentra en posición de reposo normalmente durante 19 y 20 horas y tragamos alrededor de 2000 veces al día. Puede lograr tanta fuerza como para mover un par de toneladas. Si ésta por Ej. realiza movimientos erróneos al tragar o en la formación de sonidos y se presiona contra los dientes, con el tiempo puede moverlos un par de milímetros, incluso hasta centímetros.

## PATRON ERRONEO DE DEGLUCION

### posibles causas:

- anomalías en la posición de los dientes y mandíbula
- deformaciones en el crecimiento de la mandíbula
- tensiones o dolores en la región de la cara
- molestias en las articulaciones de la mandíbula
- malestares en la boca y garganta (nudos en la garganta)
- aparición tardía de los dientes
- reiteración después de una regulación dental y mandibular

Si la forma correcta de deglución no fue adquirida hasta los 4 años, ésta se puede aprender a través de ejercicios dentro de los márgenes de una terapia funcional para la musculatura.

Medidas ortodoncistas para la mandíbula pueden contribuir y garantizar el éxito a largo plazo sólo si se tiene un patrón concreto de deglución (y con ello cierre bucal y respiración nasal).

## OBJETIVOS DE UNA TERAPIA PARA LA FUNCION MUSCULAR

→ **La terapia de función muscular normaliza y corrige las funciones erróneas en la región de la boca, cara y cuello. A través de ella debe ser repuesto el equilibrio muscular de la cara y el patrón de deglución fisiológico.**

La terapia para la función muscular se realiza en trabajo conjunto entre el otorrinolaringólogo, el ortodoncista y el dentista. La terapia es normalmente necesaria al margen de un tratamiento ortodoncico y contribuye al aseguramiento del éxito a largo plazo. Este tipo de terapia es una indicación para ejercitar en forma independiente. Las citas de control para el tratamiento deben ser hechas entre más o menos largos periodos de tiempo.

### Terapia muscular en niños preescolares:

Incluso en edad preescolar se pueden tomar medidas terapéuticas para desechar costumbres dañinas. Así se pueden evitar mal formaciones dentales o por lo menos influir positivamente en ellas. Para el fomento de la sensibilidad se procede con juegos para el mejoramiento de la percepción bucal. Ejercicios con juegos estimulan la fuerza y motilidad de los músculos en la zona de la boca. Es muy importante la superación de costumbres de chupado (chupete, pulgar) y mordida de uñas.

### Terapia muscular en edad escolar:

Para dirigir el correcto patrón de deglución, la terapia muscular se apoya en la musculatura reforzada con anterioridad y en las regiones bucales mejoradas en cuanto a movimiento. La terapia muscular se da por terminada cuando el paciente adopta el nuevo patrón de tragado como costumbre, vale decir, cuando éste funciona automáticamente tanto de día como de noche.

### Terapia muscular en edad adulta:

pronunciación húmeda, golpe de la lengua, rechinar de dientes, mal funcionamiento del fundamento bucal y problemas por prótesis dentales, son también motivos para una terapia muscular en edad adulta.

Mayores informaciones:

Arbeitskreis für Myofunktionelle Therapie (AK-MFT e.V.) Gesellschaft für orofaziale Dyskinesien, Hamburg, Tel./ Fax: 040 / 697 30 46